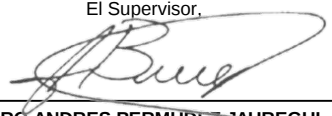


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL ARAUCA CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		81	
			Código Centro		953010	
			Fecha Elaboración		20 de Mayo de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		28070-115255	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: OFELIA LIZARAZO ASTROZA			Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía 68.247.539			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: olizarazoa@sena.edu.co			Número de Cuenta: 0550506100078951			
IP/Nº de contacto:			Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI	
Inducción SST: SI			Pertenece al régimen simple de tributación:		NO	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE			Es declarante de renta por el año gravable 2025		SI	
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?					NO	
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600					NO	
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)					NO	
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?					NO	
Concepto del pago corresponde a:					Ninguno	
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.					0,00%	
DATOS DEL CONTRATO						
Nº del contrato: 9178482/2026		Nº Compromiso SIIF 18826		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales temporales como instructor, orientando, acompañando y evaluando los procesos de Formación Profesional Integral (FPI) de los aprendices en el programa de Articulación con la media técnica del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, durante la vigencia 2026, en la modalidad TIEMPO COMPLETO en área de EMPRENDIMIENTO Y				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/05/2026		Al 31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 31.681.138
Número de pago 4				Valor Total del Contrato:		\$ 47.613.271
Valor Bruto Pago:		\$ 5.493.839,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 26.187.299
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 5.493.839		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.493.839				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.641.939		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Mayo		Abril		Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.641.939,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		6015380616		Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.867.439,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.197.536		\$ 2.197.536		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 274.700		\$ 274.700		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 351.700		\$ 351.700		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 11.500		\$ 11.500		Reteica - 8560 - ARAUCA 38.940,00 0,800%
		\$ -				- 0,00 0%
		\$ -				- 0,00 0%
		\$ -				- 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				- 0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$34.479.550		\$ 1.214.000				0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.521.000						
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR		\$5.454.899,00
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Planeación pedagógica.						
Brindar información profesional integral a las fichas asignadas en el municipio de Arauca.						
Evaluar los resultados de aprendizaje alcanzandos.						
Hacer seguimiento a la etapa productiva.						
Asistir a las reuniones programadas.						
Demas requeridas por el supervisor.						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí						
				OFELIA LIZARAZO ASTROZA EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;						
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;						
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.						
				JAIRO ANDRES BERMUDEZ JAUREGUI INSTRUCTOR G09		
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:						
EL ORDENADOR DEL PAGO NESTOR EDUARDO FIGUEROA CARDONA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NÚMERO PLANILLA:		TIPO DE PLANILLA:	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			68247539	6015380616		I-INDEPENDIENTES	
CIUDAD/MUNICIPIO:		SARAVENA	DEPARTAMENTO:	PERIODO COTIZACIÓN OTROS		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
DIRECCIÓN:		CLL 36B N0. 15A-25	TELÉFONO:	MES		MES	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	abril AÑO		abril AÑO	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	I-INDEPENDIENTE	2026		2026	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	DÍAS DE MORA:		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	2026/05/15		308775588	
NO							

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 800	\$ 0	\$ 351.700	\$ 800	\$ 352.500	
SUBTOTALES:										\$ 351.700	\$ 800	\$ 352.500	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 274.700	\$ 0	\$ 600	\$ 0	\$ 274.700	\$ 600	\$ 0	\$ 275.300	
SUBTOTALES:										\$ 274.700	\$ 600	\$ 0	\$ 274.700	\$ 600	\$ 0	\$ 275.300	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 11.500	\$ 11.500	\$ 100	\$ 0	\$ 11.600	
SUBTOTALES:										\$ 11.500	\$ 100	\$ 0	\$ 11.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURO SOCIAL					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APOORTE	DÍAS COT
1	CC 68247539	LIZARAZO ASTROZA OFELIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.197.536			NO																		230301-PORVENIR	30	2.197.536	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 351.700	ESSC24-COOSALUD ESS	30	2.197.536	\$ 274.700	\$ 0	\$ 274.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.197.536	\$ 68247539	\$ 11.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 639.400

SOCIALIZACIÓN DE PLANES DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -

A continuación evaluaremos la participación en la socialización de los planes de emergencia del Centro de Desarrollo Agroindustrial de Arauca

Puntos: -/40

1. Acepta usted el tratamiento de sus datos personales * 

☒ Si

☐ No

2. Nombre completo * 

OFELIA LIZARAZO ASTROZA

3. Número de teléfono * 

3123179414

4. Sede a la que pertenece * 

☒ Arauca

☐ Tame

☐ Saravena

☐ Arauquita

☐ Tecnoacademia

☐ Agencia Pública del Empleo

☐ Escuela de Gastronomía

5. Tipo de contrato * 

☐ Funcionario

☒ Contratista

☐ Estudiante Sena

☐ Otro

 **Se revisará**

6. ¿Una amenaza es un evento potencialmente dañino por causas naturales o humanas ? * 

☒ Verdadero

☐ Falso

 **Se revisará**

7. Al sonar la alarma usted debe * 

☐ Detener todas las actividades

☐ Mantener la calma

☐ Identifica y sigue la ruta de evacuación mas cercana

☐ No te devuelvas por ningún motivo

☒ Todas las anteriores

☐ Ninguna de las anteriores

 **Se revisará**

8. ¿Los extintores de CO2 (rojos) son los que se deben usar en salas de computo? * 

☐ Verdadero

☒ Falso

 **Se revisará**

9. ¿En caso de emergencia el SENA cuenta con recursos de emergencias como alarmas, camillas. botiquines, kits de derrames entre otros? * 

☒ Verdadero

☐ Falso

